

¿Por qué seguro médico?

Todos los residentes de Kansas necesitan y merecen tener una buena atención médica. No todos los residentes de Kansas tienen acceso a seguro médico costeable. Considere los siguientes beneficios que gozan los residentes de Kansas que tienen la cobertura médica:

- Con un diagnóstico precoz, los padecimientos médicos se tratan con más eficacia y a menor costo.
- Tener atención médica continua permite a los residentes de Kansas tener menos faltas en la escuela y en el trabajo.
- Hay menos visitas a la sala de urgencias y todos pagan precios más bajos para el seguro médico.



Health Wave

1-800-792-4884

Tenemos intérpretes si hace falta.
Puede pedir una solicitud en otro idioma.

1-800-792-4292(TTY)

para personas con problemas del oído

P.O. Box 3599

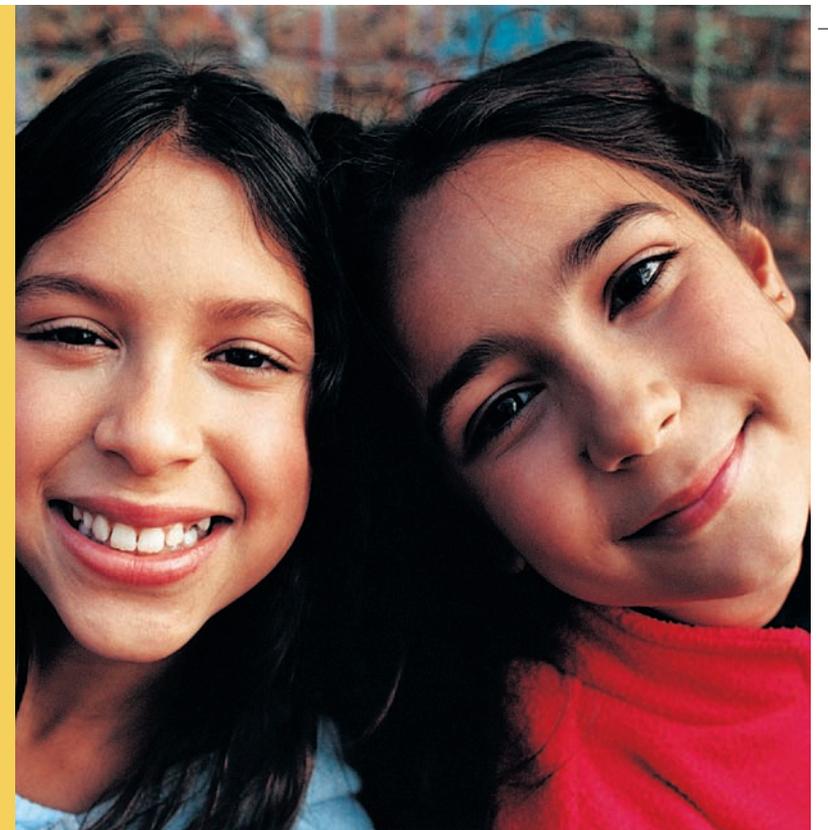
Topeka, KS 66601-9738

Fax: 1-800-498-1255

www.kansashealthwave.org



(App1(S) REV. 11/09)



KANSAS HEALTH POLICY AUTHORITY



*seguro médico gratis o a
un costo mínimo para la
familia que tiene hijos*

SE ADJUNTA SOLICITUD

¿Quién es elegible?

Un niño puede ser elegible para HealthWave si:

- Es residente de Kansas.
- Es ciudadano de los EE.UU. o no es ciudadano pero tiene documentación.
- Es menor de 19 años (si tiene 18 años, puede que tenga que completar una solicitud aparte).
- Satisface las normas actuales para los ingresos que se enumeran en la tarjeta intercalada en la solicitud.



Algunos Servicios Cubiertos son...

Servicios médicos

Visitas al consultorio, chequeos periódicos, inmunizaciones, servicios hospitalarios, servicios de paciente interno y externo en el hospital, estudios de laboratorio y radiografías, medicamentos recetados, revisión de la vista y anteojos, servicios auditivos, servicios médicos en casa, y terapia física, ocupacional y del habla.

Servicios dentales para niños

Chequeos, limpieza, selladores, radiografías y amalgamas.

Servicios de salud mental

Servicios para el paciente interno o externo para salud mental, salud de la conducta y contra el abuso de sustancias.

El primer paso en tramitar la solicitud es determinar si es elegible para HealthWave 19 o Medicaid.

El adulto o la mujer embarazada puede ser elegible para la cobertura. Sin embargo, siguen normas diferentes acerca de los ingresos y el número de personas en la casa.



Para la persona que es elegible...

Se ofrecen los servicios mediante un plan de atención médica administrada, con un programa de administración de casos para la atención médica primaria, o pagando una cuota cada vez que reciba servicios.

Se envía información a cada familia acerca de los beneficios y la inscripción en un plan de seguro médico.

¿Cuánto cuesta?

- En la mayor parte de los casos, la familia es elegible sin pagar nada de su bolsillo.
- Algunas familias dentro de estas directrices están obligados a pagar las primas mensuales.
- Si usted tiene 18 años o más, puede que tenga que pagar de \$1 a \$3 por ciertos beneficios.

Los beneficios, las normas de los ingresos y las primas pueden cambiar en cualquier momento.

Para más detalles, consulte la información importante en la hoja intercalada.

